



Die ärztliche Selbstverwaltung sollte sich mit Überzeugung der Aufgabe stellen, die Verfahren der Qualitätssicherung weiterzuentwickeln.

Foto: Altengarten/ÄkNo

Daueraufgabe Qualität

Je stärker der ökonomische Druck durch den Wettbewerb im Krankenhaussektor wird, umso wichtiger wird die medizinische Qualitätssicherung. Bei der sechsten Ergebniskonferenz Qualitätssicherung Nordrhein-Westfalen im Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft hat sich gezeigt, dass die Krankenhäuser in NRW ihr hohes Qualitätsniveau im bundesweiten Vergleich kontinuierlich weiter verbessert haben (siehe auch „Thema“ Seite 12).

An der Fachtagung waren – neben Experten und Krankenhauspraktikern – erstmals Patientenvertreter beteiligt. Aus Sicht der Ärzteschaft ist das gut so, die Belange der Patientinnen und Patienten stehen im Mittelpunkt von Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement.

Seit über drei Jahrzehnten ist medizinische Qualitätssicherung ein wichtiges Anliegen der ärztlichen Selbstverwaltung. Die Ärztekammern in NRW haben auf diesem Gebiet Pionierarbeit geleistet, ich erinnere hier nur an die Einführung der Rheinischen Perinatalerhebung im Jahre 1982.

Heute haben die Bundesrepublik und das Land Nordrhein-Westfalen, die Anfang der 80er Jahre im internationalen Vergleich eine hohe perinatale Mortalität aufwiesen, ein sehr gutes Niveau auf dem Sektor der perinatalen Medizin.

Eine der aktuellen Herausforderungen stellt die sektorübergreifende Qualitätssicherung dar. Die Qualität der Versorgung soll sowohl im stationären wie im ambulanten Bereich durch ein einheitliches Verfahren der Qualitätssicherung ermittelt werden.

Trotz aller Positivbeispiele ist Qualitätssicherung nicht unumstritten. Mancher sieht darin ein mögliches Instrument der Kontrolle und Versorgungssteuerung, andere befürchten einen Missbrauch als Marketinginstrument.

Auch die Datenerfassung – notwendige Voraussetzung für die Qualitätssicherung – empfinden viele Kolleginnen und Kollegen als bürokratische Last. Das gilt erst recht, wenn sie unabgestimmt erfolgt und für verschiedene Projekte gleiche Daten für unterschiedliche Zwecke erhoben werden müssen.

Hier ist eine Vereinfachung dringend erforderlich. Schließlich wird die ärztliche Arbeit in Klinik und Praxis – zu Lasten der für die Patienten zur Verfügung stehenden Zeit – ohnehin immer stärker mit Bürokratie überfrachtet.

Ungeachtet aller nachvollziehbaren Einwände sehe ich die Qualitätssicherung mehr denn je als eine zentrale Aufgabe der ärztlichen Selbstverwaltung an. Allein die Ärztekammern können die medizinische Sachkompetenz Fachgruppen und Sektoren übergreifend einbringen, was im ambulanten Bereich auch die Kassenärztlichen Vereinigungen und im Krankenhaus dort tätige Ärzte beurteilen können.

Wir sollten uns der Aufgabe einer permanenten Weiterentwicklung der Qualitätssicherung mit innerer Überzeugung und nach außen hin überzeugt stellen. Die langjährigen Erfahrungen in Nordrhein-Westfalen mit zahlreichen Projekten haben gezeigt: Qualitätssicherung in der Medizin verspricht nur dann Erfolg, wenn ärztlicher Sachverstand ausreichend – gleichberechtigt – in den Qualitätssicherungsgremien vertreten ist.

Doch auch wenn Letzteres derzeit noch nicht der Fall ist, können aus Sicht der Ärztekammer Nordrhein die heute in NRW praktizierten Qualitätssicherungsverfahren als nutzbringend für die Patienten angesehen werden.

Dr. Robert Schäfer,
Geschäftsführender Arzt der
Ärztekammer Nordrhein